

EXPOSÉ

DES

TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU DOCTEUR T. GALLARD

TITRES

Le docteur GALLARD est :

Médecin de la Pitié;

Médecin principal, chef du service de santé, de la Compagnie du chemin de fer d'Orléans;

Membre de la Commission d'hygiène publique et de salubrité du XIe arrondissement;

Secrétaire général de la Société médicale d'émulation;

Vice-Président de la Société médicale de l'arrondissement de l'Élysée;

Membre de la Société anatomique et de la Société médicale d'observation, dont il a été successivement Secrétaire, puis Vice-Président.

Les diverses autres Sociétés qui lui ont fait l'honneur de l'admettre au nombre de leurs membres sont : la Société médicale des hôpitaux de Paris; la Société des Médecins des bureaux de bienfaisance; la Société de statistique; la Société des sciences naturelles de la Creuse; la Société de médecine de Poitiers; la Société médico-chirurgicale de Paris; la Société historique et scientifique de Saint-Jean-d'Angely; la Société des Médecins du IIe arrondissement; la Société des sciences médicales de Lisbonne.

Il a remporté la médaille d'or au concours du prix des internes, ce qui lui a permis de faire six années d'internat dans les hôpitaux de Paris.

Il a été nommé le premier de sa promotion, au concours, comme médecin du Bureau central des hôpitaux.

Le décret qui lui confère le grade de chevalier de la Légion d'honneur est ainsi motivé :

« Membre du Conseil général de l'Association des médecins de France, lauréat des hôpitaux ; a obtenu plusieurs médailles pour son dévouement dans les épidémies ; auteur de diverses publications scientifiques. » (*Moniteur du 14 août 1863.*)

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

HYGIÈNE

De l'Influence exercée par les chemins de fer sur l'hygiène publique. (*Mémoire lu à l'Académie des sciences le* 26 *mai* 1862.)

Comptes rendus hebdomadaires de l'Académie des sciences et l'*Union Médicale* (mai et juin 1862).

Ce travail a pour but de faire connaître les conditions hygiéniques nouvelles dans lesquelles les chemins de fer ont placé, non-seulement leurs agents eux-mêmes, mais aussi les voyageurs et les habitants des pays qu'ils traversent et de rechercher quelle influence ils peuvent exercer sur la santé des uns et des autres.

I. *a. Mécaniciens et chauffeurs.* — Entraînés par des vues purement théoriques, certains auteurs avaient cru pouvoir attribuer à l'exercice de la profession de mécanicien ou de chauffeur de locomotives le développement de maladies déterminées, qu'ils regardaient comme spéciales à ces professions. Mais ces auteurs n'étaient d'accord ni sur la nature ni sur les symptômes de la maladie qu'ils décrivaient d'imagination. Où l'un voyait des troubles du système nerveux dus au dégagement du gaz oxyde de carbone, un autre trouvait une paraplégie dépendant de la désorganisation de la moelle produite par la trépidation de la machine, et joignait à cette lésion principale des troubles divers de la vision ou de l'audition, avec des douleurs rhumatismales siégeant spécialement sur un côté déterminé du corps.

Déjà tous les médecins en chef des principales lignes de chemins de fer, M. Bisson, M. Devilliers, M. Oulmont, M. Cahen, avaient protesté contre de semblables assertions qui ne reposaient sur aucun fait précis. — M. Gallard, sans revenir sur tous les détails de cette question bien et dûment jugée, s'est borné à donner le relevé statistique des maladies qui ont affecté chaque année les mécaniciens et les chauffeurs de la Compagnie d'Orléans, depuis que le service médical de cette Compagnie lui est confié.

De ce relevé statistique, il résulte bien manifestement que ces agents n'ont pas eu d'autres maladies que celles qui ont affecté la population civile pendant les années correspondantes, et que, chez eux, aucune de ces maladies n'a prédominé d'une façon spéciale.

b. Conducteurs et gardes-frein. — Ces agents sont exposés aux mêmes intempéries, aux mêmes fatigues et courent à peu près les mêmes risques que les postillons et les conducteurs des anciennes diligences. — Chez eux, la proportion des malades est un peu plus forte que chez les employés des autres catégories, et les affections dominantes sont : les phlegmasies des voies respiratoires, les rhumatismes et les courbatures.

Une mesure bien simple, adoptée depuis quelques années par la Compagnie d'Orléans, et qui consiste à faire distribuer pendant l'hiver à ces hommes, dans chaque gare principale, une tasse de lait chaud, de bouillon ou de café, a suffi pour faire descendre de 108 p. 0/0 à 72 p. 0/0 la proportion de leurs malades.

c. *Les agents attachés au service de la voie* ne sont pas plus que les autres affectés de maladies spéciales. — Mais, comme ils sont habituellement transportés dans des pays nouveaux, ils doivent s'acclimater, et, dans certains cas, l'acclimatement est d'autant plus difficile pour eux qui ont à se défendre contre l'influence endémique de la fièvre intermittente.

L'auteur indique par quel ensemble de mesures sanitaires on peut, sûrement, augmenter la force de résistance de ces hommes et diminuer la puissance d'action de la cause morbifique contre laquelle ils sont appelés à réagir.

II. Tout le monde sait que le voyageur en chemin de fer court moins de risques d'accident que lorsqu'il se confie à tout autre mode de transport. Mais on attribue encore à ce moyen de locomotion bien des petits désagréments qu'il était important d'apprécier, et c'est ce que l'auteur s'est efforcé de faire en démontrant, que si la fatigue n'a pas pu être complétement supprimée pour le voyageur, elle est bien moindre pour lui que par tout autre moyen de transport, eu égard surtout à l'espace parcouru dans un temps donné, et aux facilités qu'il a d'augmenter le bien-être et le confort dont il peut jouir, s'il se résigne à un surcroît de dépense. Les malades peuvent, grâce aux chemins de fer, voyager dans des conditions qu'on n'aurait jamais pu espérer avec les anciens systèmes de locomotion.

III. Les populations voisines d'une voie ferrée ont étendu leur commerce, et leur prospérité matérielle s'est agrandie, par suite de l'exploitation du chemin de fer. Leur hygiène en a profité. Sous le rapport alimentaire, on a vu les denrées les plus susceptibles de s'avarier être transportées, en quelques heures, dans des contrées fort éloignées et pouvoir être ainsi utilisées, avec grand profit, alors qu'elles seraient restées sans emploi, sur le lieu même de leur production. D'un autre côté, les terres ont été améliorées, rendues plus fertiles par l'accès ouvert aux engrais, aux marnes, à la chaux; et le paysan, dont la récolte s'est ainsi augmentée, a appris à se mieux nourrir, à se vêtir plus convenablement, à respecter un peu mieux les lois de l'hygiène dans la construction et l'aménagement de ses habitations.

Mais ce n'est pas tout, le chemin de fer lui-même, par son tracé, par les travaux de desséchement et de nivellement auxquels il a donné lieu, a assaini bien des contrées insalubres. Souvent même, les populations rurales ont profité des travaux entrepris par les Compagnies dans le seul but de mettre leurs agents à l'abri de l'infection du miasme paludéen.—C'est ainsi que la Compagnie d'Orléans a, d'après le conseil de son médecin principal, fait à grands frais dessécher d'anciennes chambres d'emprunt qui avaient été inondées par le débordement de la Loire, et que, là ou le desséchement n'était pas possible, elle a assaini ces marécages en les faisant curer et en taillant leurs bords à pic, de telle sorte que le niveau de l'eau peut maintenant s'abaisser pendant les chaleurs, sans laisser sur les bords de détritus végétaux en putréfaction.

Enfin, et toujours d'après les mêmes conseils, les ingénieurs, instruits par l'expérience, évitent, autant que faire se peut, le système des chambres d'emprunt creusées dans le sol, et lorsqu'il leur est impossible de se dispenser d'en creuser une, ils ont soin de l'établir fort loin des endroits habités.

Compte rendu du service médical de la Compagnie du chemin de fer d'Orléans, pendant l'exercice 1858, *in-4° lithographie, avec 1 tableau statistique.* (En collaboration avec M. Bisson.)

Compte rendu du service médical de la Compagnie du chemin de fer d'Orléans, pendant l'exercice 1859, — *in-4°, lithographie avec 7 tableaux statistiques.* (En collaboration avec M. Bisson.)

Compte rendu du service médical de la Compagnie du chemin de fer d'Orléans, pendant l'exercice 1860, — *in-4°, lithographie avec 7 tableaux statistiques.* (En collaboration avec M. Bisson.)

Compte rendu du service médical de la Compagnie du chemin de fer d'Orléans, pendant l'exercice 1861, — *in-4°, avec 7 tableaux statistiques.* (En collaboration avec M. Bisson.)

Compte rendu du service médical de la Compagnie du chemin de fer d'Orléans, pendant l'exercice 1862, *in-4°, avec 11 tableaux statistiques, dont 4 insérés dans le texte.*

Compte rendu du service médical de la Compagnie du chemin de fer d'Orléans, pendant l'exercice 1863, in-4° *avec 9 tableaux statistiques, dont 2 insérés dans le texte.*

C'est dans ces *comptes rendus* que l'auteur a puisé les principaux éléments du travail précédent, et s'il les a tous énumérés ici, au lieu de les indiquer en bloc, c'est pour mieux montrer quels sont ceux qui ont été faits en collaboration avec M. Bisson et rendre ainsi un dernier hommage à celui qui lui a ouvert cette voie si féconde en recherches intéressantes, au point de vue de l'hygiène. — La justice veut aussi qu'il n'oublie pas de signaler la part importante qui revient dans ces recherches aux médecins attachés, sous sa direction, au service médical de la Compagnie du chemin de fer d'Orléans. C'est grâce à leur zèle éclairé et à leur intelligente coopération qu'il lui est possible de recueillir chaque année les chiffres qui, réunis, doivent former ses tableaux statistiques et servir de base à tout son travail. Ces tableaux montrent comment se répartissent les maladies par saison et par nature de fonctions, parmi les employés de chemin de fer; quelle est la mortalité de ces hommes comparée à celle de la population civile du même âge; quel est chaque année le chiffre et la gravité des accidents ou blessures affectant le personnel, les voyageurs ou d'autres personnes, etc., etc.

Ces rapports, qui n'étaient pas publiés antérieurement, et auxquels M. Gallard a eu soin de donner chaque année une nouvelle extension, renferment, en outre, des considérations hygiéniques sur plusieurs des questions afférentes à la construction ou à l'exploitation des chemins de fer, telles que l'indication des mesures propres à assurer

la salubrité des maisonnettes placées sur la voie; le chauffage des voitures en hiver; l'assainissement des marécages et des chambres d'emprunt; la distribution aux ouvriers, pendant les chaleurs, d'une boisson qui a certainement pour effet de les préserver d'un grand nombre de maladies, et notamment de la fièvre intermittente.

Ils renferment, de plus, une étude comparative des maladies qui ont régné concurremment dans la population des pays traversés par le réseau et parmi les employés de chemin de fer, avec l'indication sommaire des épidémies qui ont éte observées. C'est ainsi qu'on trouve dans le compte rendu de 1861, la première relation qui ait été publiée des cas de fièvre jaune qui se sont produits à Saint-Nazaire.

Dans le compte rendu de 1863, l'auteur, dont une des plus constantes préoccupations a toujours été de chercher à préserver les hommes confiés à ses soins des funestes atteintes de la fièvre intermittente, donne les résultats d'une expérience prolongée pendant cinq années. Ces résultats, dont il attribue une large part à l'ensemble des mesures hygiéniques adoptées par la Compagnie, se traduisent en chiffres assez éloquents pour mériter de fixer un moment l'attention.

La proportion des cas de fièvre intermittente est descendue de 13 à 7 p. 0/0 du nombre total des malades. Parmi les agents employés à la surveillance de la voie, elle n'est plus que de 16 p. 0/0, après avoir été de 30 p. 0/0. Enfin, la portion de réseau sur l'étendue de laquelle on avait, en 1856, compté 1,110 cas de fièvre intermittente, n'en a plus donné que 289 en 1863. Pendant cette dernière année 1863, le chiffre total des cas de fièvre intermittente n'a pas dépassé 661, quoique le personnel et l'étendue du réseau aient plus que doublé depuis 1856, et que chaque année on ait mis en exploitation des centaines de kilomètres nouvellement construits, et dont les terres fraîchement remuées n'ont, par conséquent, pas encore eu le temps d'être assainies par leur tassement et par la végétation qui doit les recouvrir plus tard.

Étude sur les hôpitaux.

L'Union Médicale, 1863.

Dans une série d'articles, publiés à l'occasion de l'apparition du livre de M. Husson sur le même sujet, l'auteur passe successivement en revue les principales questions relatives à l'hygiène hospitalière.—Glissant rapidement sur ce qui est relatif à la construction et à l'agencement des bâtiments, il s'occupe surtout de leur orientation, de leur aération, et de la nécessité de les isoler des habitations voisines. — Ceci le conduit à parler de la ventilation et du chauffage, question des plus graves et sur laquelle il se propose de revenir dans un prochain travail.

L'alimentation des malades ne lui paraît pas avoir suffisamment attiré l'attention des médecins qui se sont occupés de l'hygiène hospitalière, tant à l'académie que dans la presse. C'est un point qui, suivant lui, doit être considéré comme capital.

Il termine par un parallèle rapide entre le traitement des indigents à domicile et leur traitement à l'intérieur de l'hôpital. Il combat, par des faits précis et démonstratifs, les raisons, toutes de sentiment, invoquées en faveur du traitement à domicile et prouve

que dans aucune maladie sérieuse, ce traitement ne peut remplacer, pour le malade indigent, le traitement à l'hôpital.

Variole. — Vaccine. — Revaccination. — Traitement abortif des pustules de la face.

L'Union Médicale 1853.

Ce sujet a été traité par Valleix dans des leçons cliniques recueillies et publiées par l'auteur, qui s'est borné à reproduire le plus fidèlement possible les idées de son maître. Mais il est un point qui a été plus spécialement étudié par lui, c'est celui relatif aux précautions qu'il est convenable d'employer, afin de faire avorter les pustules de la face, pour empêcher le malade d'être défiguré.

Valleix pensait qu'il suffisait de mettre les pustules à l'abri du contact de l'air pour les faire avorter, et qu'il n'y avait aucune différence d'action sous ce rapport entre le masque d'emplâtre de Vigo, de Zimmermann, et l'enduit de collodion, conseillé par Aran. Cependant, en face de résultats assez peu satisfaisants, fournis par ce dernier moyen, il autorisa M. Gallard, qui était alors son interne, à entreprendre de nouvelles expériences qu'il lui permit de varier à son gré. De ces expériences il résulta la preuve qu'il ne suffit pas de mettre les pustules de variole à l'abri du contact de l'air et de la lumière pour les faire avorter, et que le mercure jouit pour cela d'une action spéciale, sinon spécifique. Aussi, avec l'extrême bonne foi qui le distinguait, Valleix s'empressa-t-il de renoncer à l'enduit de collodion pour adopter le mélange d'onguent mercuriel et d'amidon conseillé par M. Briquet.

De la Revaccination.

Union Médicale 1858.

M. Gallard, revenant sur cette question, à propos de la discussion soulevée au sein de la Société médicale des hôpitaux, se fonde sur les expériences de M. Courot et sur celles de M. Gintrac pour démontrer non-seulement que la pratique de la revaccination est exempte d'inconvénients, mais de plus, qu'elle est extrêmement utile, comme mesure générale, en temps d'épidémie.

Il termine par une réponse à ceux qui l'accusent de favoriser le développement ultérieur de la fièvre typhoïde et cite un certain nombre de cas de fièvre typhoïde, observés par lui sur des individus qui n'avaient pas été vaccinés, ou qui avaient eu antérieurement la variole. (Le petit tableau qu'il a donné de ces observations a été reproduit depuis dans le journal de la Société statistique.)

Sur les ouvriers employés à la fabrication de l'Oxyde de zinc.

Recueil des travaux de la Société médicale d'observation de Paris, 1858.

Cette note a été insérée dans le compte rendu des travaux de la Société médicale d'observation pour l'année 1853-1854, à l'occasion et comme complément des commu-

nications de M. Herpin (de Genève), relatives au traitement de l'épilepsie par les sels de zinc (oxyde et lactate). On y constate le parfait état de santé de tous les hommes employés à la fabrique d'oxyde de zinc de la Vieille-Montagne, fabrique que M. Herpin avait visitée, sur l'invitation de la Société, afin de rechercher si par hasard des ouvriers épileptiques n'y auraient pas été employés et n'auraient pas vu leur maladie se modifier sous l'influence de leur travail. Sur ce point spécial, les renseignements furent complétement négatifs.

Conditions dans lesquelles se produit la fièvre intermittente. — (*Rapport à la Société médicale du 1er arrondissement.*)

Union Médicale, 5 février 1857.

L'auteur combat cette opinion qu'il existe deux espèces de fièvre intermittente, dont l'une serait causée simplement par l'impression du froid. — Pour lui, il n'y a véritablement de fièvre intermittente que là où il y a production du miasme paludéen, c'est-à-dire, là où des détritus végétaux sont successivement soumis à l'action de l'humidité et de la sécheresse.

Études sur les Maladies des femmes en couche. — Qu'est-ce que la fièvre puerpérale? — Sa contagion.

Chez Labé, 1857.

L'auteur, n'admettant pas l'existence d'une entité morbide à laquelle il conviendrait d'appliquer cette dénomination *fièvre puerpérale,* démontre que sous ce nom on a décrit une foule d'états pathologiques des plus divers. — A la péritonite, à la phlébite utérine et surtout à l'infection purulente que tout le monde sait reconnaître dans les observations citées comme des exemples de cette prétendue fièvre puerpérale, il convient, suivant lui, d'ajouter la pourriture d'hôpital.

C'est à elle que se rapportent ces descriptions de métrites gangréneuses, de putrescence de l'utérus qui se rencontrent dans certaines épidémies et sont caractérisées par la présence à la face interne de l'utérus, sur la surface même de la plaie placentaire, d'une pseudo-membrane molle, grisâtre, pulpeuse, retrouvée à l'autopsie.—La pourriture d'hôpital, ce redoutable accident des plaies suppurantes, se retrouve donc sur la plaie utrérine, au même titre que cet autre accident, la phlébite, qui conduit à l'infection purulente, et la présence de cette complication, essentiellement contagieuse, explique suffisamment comment, dans certains cas, les accidents puerpéraux peuvent se transmettre par contagion, tandis que d'habitude, ils n'ont pas cette propriété. Cette aptitude à la contagion dans certains cas exceptionnels, loin d'être un argument en faveur de l'essentialité d'une fièvre puerpérale, prouve donc au contraire que les accidents auxquels sont soumises les nouvelles accouchées ne diffèrent en rien de ceux qui s'observent chez les individus affectés d'une plaie suppurante et que, si elles sont disposées à l'infection purulente, c'est uniquement parce qu'elles ont une vaste plaie à la face interne de leur utérus.

Du rôle de l'alcool et des anesthésiques dans l'économie. (*Analyse et critique du livre de* MM. L. LALLEMAND, M. PERRIN *et* DUROY, *sur ce sujet.*)

L'*Union Médicale* 25 avril 1861.

Fabrication du verre-mousseline. — Son influence sur la santé des ouvriers. — Mesures à prendre.

Rapport présenté à la commission d'hygiène du 11e arrondissement en décembre 1864, et transmis par elle à M. le préfet de police.

Sur cinq industriels qui se livrent à Paris à la fabrication du verre mousseline, deux sont établis sur le territoire du 11e arrondissement. L'atelier de l'un d'eux a été le théâtre d'accidents assez graves qui ont été signalés à l'auteur dès le mois de juillet, et ont nécessité de sa part l'enquête qui a donné lieu au rapport dont il est ici question. Comment se fait-il que les accidents d'intoxication saturnine très-manifestes, qui résultent de la fabrication du verre mousseline, n'aient pas été signalés plus tôt, quand, il y a nombre d'années, on en avait observé d'assez sérieux à Chatou, quand depuis plusieurs mois un des ateliers situés sur le 11e arrondissement fournissait assez fréquemment aux hôpitaux des malades dont un, après avoir erré de service en service, entrait, en fin de compte, à Bicêtre comme atteint de paralysie incurable? C'est ce dernier fait qui a engagé l'auteur à visiter l'atelier dans lequel il s'est produit; c'est probablement aussi celui qui a attiré, vers la même époque, l'attention d'un jeune médecin fort distingué, M. du Mesnil, lequel a publié, au mois d'août, une bonne thèse intitulée: *Étude sur l'hygiène des ouvriers employés à la fabrication du verre mousseline.* A cet auteur revient incontestablement l'honneur d'avoir traité le premier cette fort intéressante question d'hygiène industrielle, et on doit reconnaître qu'il l'a fait d'une manière très-complète.—En arrivant après lui, il n'y avait plus qu'à confirmer l'exactitude de ses descriptions. C'est ce qu'a fait M. Gallard dont le travail, purement administratif, et conçu à un point de vue tout pratique, n'a d'autre prétention et d'autre but que de porter à la connaissance de l'autorité compétente les dangers d'une fabrication pour laquelle il est indispensable de conseiller aux ouvriers, et surtout aux patrons, de leur imposer même certaines précautions qu'ils sont toujours trop disposés à négliger.—Ces précautions sont énumérées dans le rapport, qui contient, en outre, une description détaillée des divers procédés industriels, avec l'indication des inconvénients, plus ou moins graves, inhérents à l'emploi de chacun de ces procédés.

De la fièvre jaune, envisagée au point de vue de la police sanitaire. — *Discours prononcé à la Société médicale d'émulation le* 2 *mai* 1863.

Bulletin de la Société médicale d'émulation; nouvelle série t. I, fascicule, n° 2.

Dans la discussion qui eut lieu sur ce sujet à la Société médicale d'émulation, l'auteur, après avoir rapporté brièvement les faits de Saint-Nazaire, que des circonstances particulières lui avaient permis de connaître avec quelques détails, en conclut que si la fièvre jaune peut être transportée dans nos climats, elle ne peut pas s'y répandre et s'y propager par voie de contagion.

L'idée de la contagion étant repoussée, le transport de la fièvre jaune jusque sur nos côtes s'explique par ce fait qu'un navire peut parfaitement, pendant son séjour sur un rivage où règne cette maladie, s'imprégner de miasmes délétères, en faire comme une atmosphère spéciale qui le pénétrera dans toutes ses parties, qu'il transportera avec lui et grâce à laquelle la fièvre jaune pourra être transmise, à distance, aux personnes qui viendront, plus ou moins longtemps, séjourner à bord et vivre au milieu de ces mêmes miasmes.

Ce qui est à redouter lorsqu'un navire arrive des contrées où règne la fièvre jaune, ce n'est donc pas que son équipage répande à terre cette maladie, mais bien qu'il ne la contracte lui-même, s'il reste plus longtemps à bord, au milieu d'une atmosphère probablement empestée. Loin donc de le tenir pendant plusieurs jours en quarantaine d'observation, il faut le faire débarquer au plus vite, puis, et c'est là la plus importante de toutes les précautions, avoir soin de bien aérer le bâtiment avant de procéder à son déchargement, car l'expérience a démontré que ceux-là seuls qui montent sur le navire et y séjournent sont exposés à contracter la maladie. Cette opération du déchargement doit donc être retardée de quelques jours; mais lorsqu'il y sera procédé, après un certain délai et avec les sages précautions fort judicieusement conseillées par M. Mêlier, elle n'offrira plus le moindre inconvénient. Quant au bâtiment lui-même, il ne communique la maladie qu'aux individus qui viennent la chercher dans ses flancs, et il n'y a aucun danger à l'admettre dans le port, si on a soin de l'amarrer à une certaine distance des autres embarcations.

Sur le mouvement de la population et sur les causes de mortalité constatées dans le XI[e] arrondissement de Paris, pendant les années 1860-1861-1862-1863.

Ce travail, comprenant une série de trois rapports, qui ont été approuvés par la Commission d'hygiène de l'arrondissement, n'a pas encore été publié, l'auteur attendant pour cela l'expiration de la période quinquennale, comprise entre deux recensements officiels de la population. — Cependant ces recherches ont été soumises à l'examen du Comité consultatif d'hygiène de France et du Conseil d'hygiène de la Seine, et dans ces deux assemblées également illustres et compétentes, elles ont reçu le plus favorable accueil, ce dont témoignent les deux lettres suivantes adressées à l'auteur.

1° *Lettre de M. le Ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics.*

Paris, le 9 juin 1863.

Monsieur,

Vous m'avez adressé une copie du rapport que vous avez présenté à la Commission d'hygiène publique et de salubrité du XI[e] arrondissement de Paris, sur le mouvement de la population et les causes de mortalité constatées dans cet arrondissement, pendant les années 1860 et 1861.

Suivant votre désir, ce document a été mis sous les yeux du Comité consultatif d'hygiène publique, établi près de mon ministère : l'examen qu'il en a fait a porté ce Comité à exprimer le vœu que l'exemple que vous avez donné soit suivi dans les autres arrondissements de Paris, et qu'à cet effet les Commissions d'hygiène soient invitées à produire, chaque année, un compte rendu de même nature. Ce vœu a été transmis avec recommandation à M. le Préfet de police.

Je vous remercie, Monsieur, de m'avoir communiqué l'intéressant et consciencieux travail dont il m'a été rendu compte par le Comité.

Recevez, etc.

Le Ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics,
Signé : Rouher.

2° *Lettre de M. le Préfet de police.*

Paris, le 24 janvier 1865.

Monsieur,

Le Conseil de salubrité, qui, conformément aux dispositions du décret du 15 décembre 1851, sur l'institution des commissions d'hygiène dans Paris, a examiné les travaux de ces commissions pour les années 1861 et 1862, a fait mention particulière de votre rapport sur les causes de mortalité.

Je suis heureux, Monsieur, que le Conseil me fournisse l'occasion de vous remercier du zèle persévérant dont vous faites preuve, comme membre de la Commission d'hygiène du XIe arrondissement.

Agréez, etc

Le Préfet de police,
Signé : Boitelle.

M. Gallard a eu l'honneur d'adresser à l'Académie une copie de chacun de ces rapports et des tableaux statistiques qui les complètent.

La pustule maligne peut-elle se développer spontanément dans l'espèce humaine? —(*Mémoire lu à l'Académie de médecine le* 19 *janvier* .

Chez P. Asselin, libraire-éditeur, et *Recueil de médecine vétérinaire.*

L'importante discussion qui a eu lieu au sein de l'Académie, à l'occasion de cette communication, est trop présente encore à l'esprit de tous, pour que l'auteur puisse avoir besoin de la résumer ici. Il se borne donc à extraire du rapport de M. Gosselin quelques passages, qui donneront une idée suffisante de son travail, ainsi que de la façon dont il a été conçu et exécuté.

« Rapprochant ces observations de celles de M. Devers et de deux autres consignées par le docteur Gaujot, dans lesquelles il a été également impossible de remonter à la source charbonneuse de la maladie et des neuf beaucoup plus anciennes consignées dans la thèse de Bayle (4 vantôse an X), M. Gallard arrive au chiffre de 34 cas dans lesquels il a été impossible de savoir d'où serait venu le charbon qui aurait communiqué aux hommes la pustule maligne :

« Messieurs, avant d'aller plus loin, votre Commission vous demande la permission de vous signaler tout spécialement le mode d'investigation employé par M. Gallard, l'investigation par enquête. La pustule maligne est une de ces affections rares qu'un même observateur ne rencontre pas assez fréquemment pour en éclairer l'étude par des faits cliniques qui lui soient personnels. C'est, d'autre part, une affection pour la pathogénie de laquelle l'intervention simultanée du médecin et du vétérinaire est indispensable. Faire appel aux souvenirs de tous ceux qui ont observé isolément, réunir en un seul faisceau les documents qu'ils fournissent, est un moyen d'étude précieux que les grandes administrations ont seules utilisé jusqu'à ce jour, et qu'il est bon de voir employé par les médecins eux-mêmes. Nous devons féliciter M. Gallard d'avoir donné à cet égard

un bon exemple qui, s'il trouve des imitateurs, nous paraît appelé à donner un jour d'utiles résultats.

» Ajoutons que le travail de M. Gallard se termine par un historique bien fait, dans lequel l'auteur fait connaître avec soin les partisans de la contagion et de la spécificité de la pustule maligne, et les partisans rares de l'opinion que cette maladie peut se développer spontanément.

» Quel que soit le sort de leur théorie, les travaux de MM. Devers et Gallard, en présentant une agglomération de faits dans lesquels l'inoculation charbonneuse a été impossible, marquent une époque nouvelle dans l'étude de la pustule maligne, époque qui se caractérise par des doutes sérieux, non pas sur l'impossibilité, mais sur la fréquence de l'inoculation du virus charbonneux à l'espèce humaine, et par un appel à l'observation : 1° sur la question de savoir si les animaux, sans être charbonneux, et dans certaines conditions qu'il faudra rechercher, ne peuvent pas transmettre à l'homme, par inoculation et même par infection, une maladie plus ou moins analogue à la pustule charbonneuse; 2° sur cette autre question de savoir si, dans les cas où une inoculation quelconque n'étant pas acceptable, et le développement spontané devant être admis, la maladie présenterait alors des caractères différents de ceux des pustules de provenance animale.

» Le moment nous paraît être venu d'ailleurs où les auteurs ne devront plus laisser passer, sans s'expliquer catégoriquement, cette contradiction que la pustule maligne provient des animaux charbonneux, et que, cependant, elle peut être donnée par des animaux non charbonneux ou non malades.

» Le moment est venu où l'on ne publiera pas des observations de pustule maligne sans bien indiquer l'origine présumée du mal, et sans exprimer un doute au lieu d'une affirmation sur cette origine, lorsqu'on n'aura pu obtenir de renseignements suffisants.

» Le moment est venu, enfin, de ne plus admettre aussi facilement l'inoculation du virus charbonneux par les mouches, ou par des dépouilles plus ou moins anciennes, que l'industrie soumet à une série de préparations dont le résultat semblerait devoir être de les débarrasser du virus charbonneux, trop complaisamment considéré comme susceptible de s'y emmagasiner d'une façon rebelle. »

Maladies régnantes. — (*Rapports mensuels présentés à la Société médicale des hôpitaux.*)

Bulletin de la Société médicale des hôpitaux.

Dans ces rapports, qui sont rédigés chaque mois, d'après des notes envoyées par les médecins des hôpitaux de Paris et d'après un relevé fourni par l'administration, l'auteur ne se borne pas seulement à indiquer les maladies qui ont prédominé dans les hôpitaux de Paris, — il cherche, autant que possible, à comparer ce qui se passe dans les hôpitaux avec ce qui s'observe dans la clientèle civile.

Profitant des facilités que lui donnent ses relations personnelles avec un certain nombre de médecins des départements, il indique aussi, quand l'occasion s'en présente, les maladies épidémiques qui se produisent dans des localités plus ou mois éloignées. — On comprend toute l'importance que pourraient avoir de pareils renseignements si, ce qu'à Dieu ne plaise, nous nous trouvions sous le coup d'une de ces épidémies qui, il y a peu d'années encore, et à diverses reprises, ont étendu leurs ravages sur toute l'Europe.

MÉDECINE LÉGALE

Considérations sur l'empoisonnement par la strychnine.

Ce mémoire, lu à l'Académie de médecine, dans ses séances des 17 septembre et 7 octobre 1862, n'a pas encore été publié, quoiqu'il ait été analysé dans divers journaux, et que M. Tardieu lui ait fait l'honneur de le citer souvent dans ses *Leçons sur l'empoisonnement* professées à la Faculté de médecine pendant l'été de 1864. — L'Académie l'a, sur le rapport de M. Reynal, renvoyé à son Comité de publication, et l'auteur espère qu'il sera jugé digne de trouver place dans un des prochains volumes des mémoires de la savante Compagnie. — Voici du reste en quels termes ce travail a été apprécié par la Commission dont M. Reynal était l'organe :

« L'auteur a eu pour but, comme il le dit dès les premières lignes de son travail, de chercher, dans les observations publiées depuis le mémoire de M. Tardieu, la confirmation de ce que notre savant collègue a écrit sur ce sujet en 1857. Il s'est étonné de voir que, même après cette publication, l'histoire de l'empoisonnement par la strychnine n'occupe pas encore aujourd'hui dans les traités dogmatiques de médecine légale, la place qui lui revient; et, convaincu que dans ces questions, qui intéressent à la fois la science et la justice, l'essentiel est moins de faire du nouveau que d'arriver à la précision la plus exacte, à la certitude la plus absolue, il a entrepris de demander aux faits rigoureux et bien observés tous les renseignements qu'ils peuvent nous donner.

» Son mémoire se divise en deux parties, consacrées, la première à des considérations purement médico-légales, la seconde à des études thérapeutiques. Dans la première partie, il n'a voulu faire intervenir que des faits observés sur l'homme, et il a rapporté quinze observations détaillées dont plusieurs sont inédites, mais qui sont postérieures au mémoire de M. Tardieu, lequel lui sert, pour ainsi dire, de jalon et de point de départ. Nous n'avons que peu de chose à dire de cette première partie, si ce n'est que l'auteur y a analysé minutieusement les symptômes et les signes qui permettent de reconnaître l'empoisonnement par la strychnine, et apprécié, d'après les faits, la valeur comparative de chacun de ces symptômes et de ces signes.

» La seconde partie du mémoire de M. Gallard a, sinon plus d'importance, au moins plus d'originalité que la première, et cela se conçoit parfaitement : tandis que dans la première, où il ne s'occupait que des empoisonnements observés sur l'homme, il a dû se borner, et il ne pouvait faire autrement, à rassembler les faits épars de la science, à les analyser et à formuler les déductions qu'il est possible de tirer de leur rapprochement et de leur étude, dans la seconde il a pu, en expérimentant sur les animaux,

créer lui-même de toutes pièces les faits qu'il lui importait de connaître, les varier, les multiplier à l'infini, et s'ouvrir ainsi des horizons tout nouveaux.

« En s'occupant de la thérapeutique de l'empoisonnement par la strychnine, il s'est demandé d'abord : quel traitement efficace est-il possible d'administrer à un individu empoisonné? puis, et subsidiairement : dans quelles limites et de quelle façon la symptomatologie si caractéristique de cet empoisonnement peut-elle être modifiée par les divers agents administrés dans un but thérapeutique? C'était aborder la question à un point de vue doublement pratique, d'abord comme médecin praticien, puis comme expert légiste.

» Dans l'impossibilité d'énumérer les divers agents thérapeutiques qui ont été essayés ou qui peuvent être conseillés pour combattre les effets de la strychnine, M. Gallard pense que tous ces agents, si divers et si nombreux qu'ils soient, peuvent être compris dans trois groupes principaux, selon qu'ils auront pour effet de remplir une des conditions suivantes :

» 1° Expulser purement et simplement le poison, le rejeter hors de l'économie, en nature, tel qu'il a été administré, et avant qu'il ait été absorbé;

» 2° Saisir la substance toxique au sein même des tissus, modifier sa composition chimique, la dénaturer et la transformer sur place en une matière inoffensive;

» 3° Produire sur l'économie des effets physiologiques ou morbides diamétralement opposés à ceux du poison absorbé, de manière à détruire les effets toxiques, en opérant une sorte de mouvement de bascule qui rétablisse l'équilibre.

» Et il a divisé son étude thérapeutique en trois chapitres correspondant chacun à une des grandes divisions qui viennent d'être indiquées.

» Une conséquence pratique d'une importance capitale, au point de vue de la médecine légale, ressort de cette seconde partie du mémoire de M. Gallard, et je dois la signaler en terminant : c'est que les signes caractéristiques de l'empoisonnement par la strychnine ne font jamais défaut. Il suffit d'avoir observé une seule fois, sur un animal quelconque, les secousses provoquées par l'absorption de ce poison pour les reconnaître à tout jamais et de manière à ne pouvoir s'y tromper. Ce symptôme si caractéristique n'est modifié en aucune façon par l'action qu'exercent sur l'économie les divers agents, même les stupéfiants ou les narcotiques les plus puissants qui aient été administrés à titre d'antidote; et, dans ses nombreuses expériences, M. Gallard n'a jamais pu supprimer les spasmes tétaniques; seul, le chloroforme en inhalation a pu les arrêter pour un instant, en plongeant le sujet dans le sommeil anesthésique; mais, dès le réveil, les spasmes se reproduisent avec la même intensité et les mêmes caractères qu'auparavant. »

Crime commis par un épileptique. — Irresponsabilité.

L'Union Médicale, 2 mai 1861.

L'auteur a été conduit à s'occuper de cette question à l'occasion de la communication l'un fait très-intéressant, qui lui avait été adressé par M. le docteur Grenet, de Barbe-ieux. C'était, du reste, peu de temps après la discussion que M. Trousseau avait oulevée devant l'Académie sur le même sujet. — Dans ce fait particulier, le crime vait été commis sans que l'inculpé fût en aucune façon sous l'influence de l'excitation

cérébrale résultant de la proximité d'un accès imminent ou récemment passé ; néanmoins, le principe de l'irresponsabilité fut admis, et la Chambre des mises en accusation rendit un arrêt de non-lieu. — L'auteur fait remarquer à ce sujet que, malgré des dissidences regrettables, on trouve cependant bon nombre de magistrats et de parquets qui sont disposés à admettre que les médecins sont seuls compétents pour apprécier le degré de responsabilité des actes commis par un individu affecté d'aliénation mentale. Il se croit en droit d'affirmer que l'irresponsabilité serait bien plus souvent admise et plus facilement proclamée, si les tribunaux pouvaient, après avoir constaté juridiquement la non-culpabilité, protéger efficacement la société contre le retour des actes violents commis par un aliéné, en ordonnant d'office, par jugement et à titre de mesure d'ordre public, sa séquestration dans un asile d'où personne n'aurait le droit de le faire sortir.

L'iode et les préparations iodurées ne peuvent être considérés comme des poisons.

L'Union Médicale, 1853.

L'iode et l'iodure de potassium avaient été rangés dans la classe des poisons irritants et corrosifs. Orfila prétendait, en 1848, qu'il ne fallait tenir aucun compte des assertions de Magendie concernant *l'innocuité* de l'iode, quand ce savant expérimentateur affirmait avoir pris en une fois 1 gr. 30 de teinture; et il ajoutait que l'iodure de potassium est toxique à la dose de 4 à 8 grammes, la mort étant le résultat de l'absorption en même temps que de la phlegmasie de l'organe, avec lequel l'iodure a été en contact. — M. Gallard, dans un article, signé seulement de ses initiales, rapporte, non pas des expériences faites sur les animaux, mais des observations recueillies sur l'homme, dans lesquelles la teinture d'iode et l'iodure de potassium ont été administrés à des doses bien supérieures aux doses prétendues toxiques. Il a vu survenir en peu de temps la série des accidents décrits sous le nom d'intoxication iodique; mais quelques jours ont suffi pour que ces accidents disparussent d'eux-mêmes, sans que la santé des patients en restât altérée. — D'où il conclut que l'on peut être parfaitement rassuré quant à la possibilité de l'empoisonnement par les préparations iodiques.

Des Empoisonnements.

L'Union Médicale, 8 juin 1861.

Revue de médecine légale, dans laquelle sont exposées les doctrines enseignées par M. le professeur Tardieu, à son cours de la Faculté de médecine. Au nombre de ces principes généraux, un des plus importants à retenir est le conseil donné aux médecins experts de s'appliquer, autant que faire se pourra, à étudier cliniquement l'empoisonnement, afin de pouvoir être en mesure de le diagnostiquer pendant la vie, ou même après la mort, d'après la relation des symptômes éprouvés par la victime. C'est cette connaissance qui permettra à l'expert de se prononcer, dans un cas donné, sur la question de savoir si le poison retiré d'un cadavre a été ingéré ou non pendant la vie, et si c'est lui qui a déterminé la mort.

Empoisonnement par le phosphore.

L'Union Médicale, 29 octobre 1861.

Faisant application des principes ci-dessus, l'auteur a examiné la question de savoir si M. de Baumbach avait pris du phosphore, et, reconnaissant sans peine qu'il n'avait éprouvé aucun des symptômes si tranchés de l'empoisonnement par cette substance, il conclut qu'on aurait dû s'abstenir de rechercher un coupable là où il n'y a eu ni crime ni tentative criminelle. Comme terme de comparaison, il rapproche de ce fait négatif l'exemple d'un véritable empoisonnement par le phosphore, à l'occasion duquel deux coupables ont été condamnés par la Cour d'assises de la Vienne.

De l'Opération césarienne après la mort des femmes enceintes.

L'Union Médicale, 19 février 1860.

Sous forme de lettre à M. le docteur Bonnet, professeur d'accouchements à l'Ecole de médecine de Poitiers, qui a eu le rare bonheur de retirer un enfant vivant et viable du sein de sa mère expirée, l'auteur examine la question de savoir si la conduite que doit tenir le médecin dans un cas semblable ne lui est pas dictée par la loi en même temps que par sa conscience. — Les questions de responsabilité médicale sont toujours fort difficiles à définir, et il est certain qu'en fait, le médecin court moins de risques d'engager cette responsabilité quand il reste inactif, que quand il intervient avec trop de zèle et d'ardeur. — Cependant, en cas pareil, le seul reproche qu'il pourrait s'exposer à encourir serait d'opérer avec trop de précipitation et alors que la mère serait encore vivante.

Mais s'il est, dans certains cas, difficile de distinguer sûrement la mort réelle de la mort apparente, ces cas sont extrêmement rares, et il est douteux qu'un médecin un peu expérimenté puisse s'y laisser tromper. — En tout cas, si grave que soit l'opération césarienne, elle n'est pas nécessairement mortelle, et il convient, même sur le cadavre, de la pratiquer avec tous les soins et toutes les précautions que l'on prendrait si la femme était réellement vivante. En réglant sa conduite d'après ces principes, le médecin pourra quelquefois avoir la satisfaction d'amener à la vie des enfants qui, sans son intervention, étaient voués à une mort certaine, et c'est bien incontestablement la plus douce jouissance qu'il puisse rêver.

Le médecin doit donc opérer s'il croit l'enfant vivant, et, contrairement à ce qui se passe dans toutes les autres opérations, il peut opérer sans prendre l'avis de la famille, contrairement même à cet avis, lequel peut ne pas être toujours parfaitement désintéressé. On sait, en effet, quels changements peut apporter dans la distribution de bien des fortunes l'arrivée d'un enfant *vivant* et *viable*, et il importe, que, se dégageant de toutes les passions basses et sordides qui s'agitent trop souvent entre un cercueil et un berceau, le médecin ait la force et le droit d'agir au nom de l'intérêt humanitaire, qui prime tous les autres.

Description d'un Utérus perforé par suite de manœuvres criminelles d'avortement.

Bulletin de la Société Anatomique, 2e Série, T. I, p. 467.

La péritonite était moins intense qu'on aurait pu le supposer d'après les symptômes observés pendant la vie. — Il n'y avait ni pus ni fausses membranes. La corne droite de l'utérus était perforée et détruite par la gangrène, de telle sorte que la cavité utérine communiquait assez largement avec le péritoine. Du côté de cette membrane, la perforation était moins étendue que sur la muqueuse et sur le tissu musculaire même de la matrice. — La gangrène était très-limitée, et l'inflammation ne s'était pas étendue à tout le tissu de l'utérus, mais seulement à quelques millimètres au delà des portions sphacélées.

Ce fait mit la justice sur la trace de deux coupables, qui avaient déjà pratiqué plusieurs autres avortements et qui furent condamnés par la Cour d'assises de la Seine.

Une fracture de la troisième côte peut-elle, à partir du vingt-sixième jour, donner lieu à des troubles fonctionnels, s'il ne s'en est manifesté aucun avant cette époque ?

L'*Union médicale*, 18 juin 1861.

Consultation en réponse à la question ci-dessus, posée au Comité de rédaction de l'*Union médicale* par un honorable confrère de province. — D'après l'examen des documents mis sous ses yeux, l'auteur n'hésita pas à conclure que la fracture n'avait pas existé et que la réclamation du plaignant était mal fondée. Cette conclusion fut adoptée par le Tribunal.

Du rôle de l'expert et des conditions de l'expertise dans les cas de transmission de la Syphilis.

L'*Union Médicale*, 1864.

L'auteur, prenant pour guide un travail sur le même sujet. que M. Tardieu vient de publier dans les *Annales* d'*Hygiène publique et de Médecine légale*, trace, d'après le savant professeur, les règles qui doivent diriger la conduite des médecins appelés à constater légalement des faits de transmission de la syphilis. — Il insiste surtout sur les moyens qui peuvent permettre de reconnaître, étant donnés une nourrice et un nourrisson affectés de vérole, quel est celui qui a infecté l'autre.

La question de l'inoculation de la syphilis par le fait de l'acte de la vaccination est également traitée dans cet article, ainsi que celle de l'inoculation par les instruments chirurgicaux; cette dernière étant de nature à engager au plus haut point la responsabilité de l'opérateur.

Infanticide. — Enfant asphyxié par des linges enroulés autour de sa tête immédiatement après sa naissance.

Bulletin de la Société médicale d'Emulation (*Nouv. série, t. I, fascicule n° 2*).

Rapport présenté à la Société médicale d'Émulation, à l'occasion d'un fait aussi intéressant que rare dans les annales judiciaires, qui avait été communiqué par M. le docteur Mascarel (de Chatellerault).

Empoisonnement par la digitaline (*Relation médico-légale complète de l'affaire Couty de la Pommerais*).

L'Union Médicale, mai 1864.

L'auteur a tenu à recueillir lui-même, à l'audience, tous les détails médicaux de cette douloureuse affaire. — Il doit dire que quand il a entrepris ce pénible labeur, il s'attendait à voir l'accusé déployer plus d'énergie et plus d'habileté pour la partie en quelque sorte technique de sa défense. — Mais, au lieu de soutenir vigoureusement la lutte, pour laquelle il avait annoncé s'être dès longtemps préparé, le coupable est resté sans force et sans voix, en entendant les déclarations si nettes et si lucides des experts, qui ont eu le talent de rendre évident pour tous un crime dont l'impunité paraissait assurée.

Cette affaire marque une phase importante dont l'histoire des empoisonnements, en ce qu'elle établit le droit pour l'expert de rechercher les éléments de son appréciation dans toutes les pièces de l'instruction, et de reconnaître le poison à son action physiologique, sans être tenu de le représenter en nature.

De l'exercice simultané de la médecine et de la pharmacie (*Rapport approuvé par l'Assemblée générale de l'Association de Prévoyance et de secours mutuels des médecins de France.*)

Annuaire de l'Association, t. II, 1863.

L'auteur établit d'abord que, d'après l'esprit et le texte des lois qui régissent l'exercice de la médecine et de la pharmacie, il n'est pas permis à un individu, muni des deux diplômes, d'exercer simultanément ces deux professions. Cependant cette prohibition qui ressort si clairement du texte et de l'esprit de la loi n'est consacrée par aucune sanction pénale; aussi les tribunaux qui la proclament en principe ne peuvent-ils fonder sur elle aucune condamnation, et se trouvent-ils réduits à acquitter les individus qui exercent les deux professions, sous le couvert des deux diplômes; mais ils ne le font jamais sans blâmer leur conduite par ces motifs que si « des divers articles de loi, *il résulte une incompatibilité naturelle entre les deux fonctions, il n'appartient qu'au législateur de la formuler en prohibition formelle et de sanctionner cette prohibition par une disposition pénale* (arrêt de la Cour de cassation, 13 août 1841). » Il existe » *une lacune dans la loi* qui ne contient aucune disposition prohibitive du fait dont il » s'agit, et dans ces circonstances, *quelque blâmables et répréhensibles que soient les* » *spéculations et la conduite du prévenu*, il n'y a lieu à prononcer contre lui aucune

» condamnation. » (Jugement du tribunal de la Seine confirmé par arrêt de la Cour de » Paris du 3 août 1850). Il est donc à désirer que la loi soit modifiée et qu'une pénalité suffisante soit édictée contre les délinquants.

En attendant cette loi nouvelle, l'auteur croit que l'on peut singulièrement entraver l'exercice simultané des deux professions, surtout quand il se fait dans des conditions peu honorables. — Il suffit d'exiger du médecin-pharmacien (et les jurys médicaux ont qualité pour cela) : 1° que, comme médecin, il écrive ses ordonnances en toutes lettres, en y indiquant la manière d'administrer les médicaments prescrits ; 2° que, comme pharmacien, il ne délivre aucun remède que sur la production d'une ordonnance, laquelle (fût-elle signée de lui) devra être transcrite sur son registre et rendue au client, après avoir été revêtue du cachet de la pharmacie. Ces simples mesures, qui sont d'ordre public et de droit commun, doivent, si elles sont appliquées avec rigueur, être suffisantes pour mettre fin à bien des abus scandaleux.

(Ce rapport a dû, d'après le vote unanime de l'Assemblée, être transmis aux autorités compétentes, par les soins de M. le Président de l'Association générale des médecins de France.)

PATHOLOGIE.

Observation de tubercules du cerveau. Bulletin de la Société anatomique, 1852.

Hémiplégie du côté gauche du corps, avec ramollissement du cerveau, du même côté. The Charleston médical journal and review, — janvier, 1853.

Fracture du Rocher, avec contusion du cerveau. Bulletin de la Société anatomique, 1854.

Paraplégie hystérique, observation recueillie dans le service de Valleix à l'hôpital Sainte-Marguerite. Gazette des Hôpitaux, 1849.

Petites tumeurs épithéliales de la dure-mère. Bulletin de la Société anatomique, 1856.

Hémorrhagie méningée sous-arachnoïdienne. L'Union Médicale, juin 1856.

Abcès des deux hémisphères du cerveau. Bulletin de la Société anatomique, 1856.

Compte rendu des leçons cliniques professées par Valleix sur les sujets suivants : *De l'atrophie musculaire progressive. — Ulcérations tuberculeuses de l'intestin. — Érysipèle gangréneux.* L'Union Médicale, 1852.

Mémoire sur l'emphysème pulmonaire, étudié dans ses rapports avec les autres affections du poumon, et plus spécialement avec les tubercules.
Archives générales de médecine, août et septembre 1854.

Phthisie galopante. Bulletin de la Société anatomique, 1856.

Cancer du poumon, de la plèvre du péricarde et des ganglions thoraciques. (*Première communication à la Société médicale des Hôpitaux.* — 28 mars 1860.

Cancer du poumon, diagnostiqué pendant la vie. — (*Deuxième communication à la Société médicale des hôpitaux.* — 25 juillet 1860.) Bulletin de la Société médicale des Hôpitaux, 1860.

Kystes hydatiques de la plèvre; dégénérescence particulière des ganglions peri-hépatiques. (*Observation présentée avec les pièces d'anatomie pathologique, à la Societé des Hôpitaux, le* 28 *janvier* 1863.) Bulletin de la Société médilcale des Hôpitaux, 1863.

Épanchement pleurétique compliquant un diabète, observation suivie de réflexions sur les signes fournis par la percussion et l'auscultation dans la pleurésie.
Recueil des travaux de la Société médicale d'observation.

Sur l'opération de la thoracentèse. — (Discours à la Société médicale des Hôpitaux.)
Bulletin de la Société médicale des Hôpitaux de Paris, 1864.

Coagulations sanguines intra-vasculaires de l'artère pulmonaire. Société médicale d'émulation, 9 décembre 1859. — L'Union Médicale, 1855.

Observation d'hépatite aiguë, recueillie dans le service de Valleix. Gazette des Hôpitaux, 1849.

De l'hépatite aiguë. — Compte rendu d'une leçon clinique de Valleix. L'Union Médicale, 1855.

Cirrhose syphilitique. Bulletin de la Société anatomique, 1852.

Kystes hydatiques du foie. Bulletin de la Société anatomique, 1855.

Abcès du foie, avec pleurésie et péricardite. Bulletin de la Société anatomique, 1856.

Perforation complète de la joue à la suite de gangrène. — Génioplastie. — Guérison. Gazette des Hôpitaux, 9 juin 1853.

Fistules salivaires parotidiennes, cautérisation unie à la compression. — Guérison. L'Union Médicale, 28 juin 1853.

Rhinoplastie partielle de l'aile gauche du nez. Gazette des Hôpitaux, 14 juillet 1853.

Fistules urinaires ayant déterminé la mort, chez un individu qui avait subi 27 incisions de l'urèthre pour un rétrécissement. Bulletin de la Société anatomique, 1853.

Du traitement des hémorrhoïdes. L'Union Médicale et Gazette des Hôpitaux, 1er octobre 1853.
(Les observations qui constituent le fond de ces cinq derniers articles ont été recueillies dans le service de M. Jobert à l'Hôtel-Dieu.)

Péritonite par extension au péritoine d'une inflammation de l'utérus et du tissu péri-utérin. (Compte rendu d'une leçon clinique, professée par Valleix). L'Union Médicale, 13 mars 1852.

Des déviations utérines. (Compte rendu des leçons cliniques, faites par Valleix à l'hôpital de la Pitié.)
Paris, chez Labé, 1852. (*A été traduit dans The Boston médical and surgical Journal.*)

Atrésie congénitale du vagin. L'Union Médicale, 1854.

Grossesse extra-utérine prise pour une hématocèle, ponction de la tumeur, mort, autopsie. Bulletin de la Société anatomique, 1854.

Tumeurs abdominales, grossesse, opération césarienne, mort. Bulletin de la Société anatomique, 1854.

Sur la conformation et la direction normales de l'utérus aux divers âges de la vie. Bulletin de la Société anatomique, 1854.

Du phlegmon péri-utérin. (Compte rendu de leçons cliniques, professées par M. Gosselin). L'Union Médicale, 1855.

De l'inflammation du tissu cellulaire qui environne la matrice, ou du phlegmon péri-utérin. Chez Labé, Paris, 1855.

Des hématocèles, péri-utérines. (Causes-siége.) Bulletin de la Société anatomique, 1855.

Traitement de l'hématocèle péri-utérine. L'Union Médicale, 1855.

(Les deux mémoires ci-dessus ont été réunis en une brochure, *ehcz P. Asselin*, 1855.)

Hématocèle péri-utérine, observation et considérations sur le mode de production de cette maladie. Bulletin de la Société anatomique, 1857.

Physiologie pathologique de l'hématocèle péri-utérine. Bulletin de la Société anatomique, avril et juin 1858.

Des hématocèles péri-utérines spontanées. Archives générales de médecine, 1860.

Note sur un polype fibreux de l'utérus. Bulletin de la Société anatomique, 1857.

Article UTÉRUS du Dictionnaire de chirurgie de Costello. The cyclopedia of pratical surgery, London 1864.

Des maladies de l'utérus, et de ses annexes. (Revue critique des ouvrages les plus récents, publiés sur ce sujet par MM. Scanzoni, Rocque, Aran, Becquerel, Bauchet, de Lescazes, Huguier, Nonat, Siredey, Tillot, Bedford.) L'Union Médicale, 1860.

Clinique médicale sur les maladies des femmes (analyse et critique du tome II de l'ouvrage de MM. Bernutz et Goupil). L'Union Médicale, 1863.

Fièvre intermittente larvée. (Observation suivie de réflxions.) L'Union Médicale, 1853.

Sur la leucocythémie. Bulletin de la Société anatomique, 1856.

Analyse et critique de divers ouvrages scientifiques, principalement des suivants : Des dyspepsies, par le professeur Chomel, 1858. Des principales eaux minérales de l'Europe, par A. Rotureau, 1858. De la chorée, par Eug. Moynier, 1858. Traité élémenfaire de pathologie interne, par Behier et Hardy, 2e édition. Traité de la pneumonie, par Grisolle, 2e édition, 1864. L'Union Médicale.

Compte rendu des travaux de la Société médicale d'observation pendant l'année 1853-1854. Recueil des travaux de la Société médicale d'observation.

Compte rendu des travaux de la Société anatomique pendant l'année 1858. (Une seule partie de ce compte rendu a été publiée sous ce titre : LE MICROSCOPE; *ce qu'il a promis, ce qu'il a donné.*) L'Union Médicale, 1859.

Revues de thérapeutique. L'Union Médicale (*passim*).

VARIA

Il convient de ranger sous ce titre quelques travaux qui, malgré leur afférence très-marquée à la médecine, n'ont pu trouver place dans les chapitres précédents.

Éloge de Valleix *prononcé à la séance publique de la Société anatomique.*

Bulletin de la Société anatomique. — 1855.

Introduction du 1er volume de la nouvelle série des **Bulletins de la Société médicale d'Émulation. — Notice sur Ludger Lallemand,** médecin en chef de l'expédition du Mexique, membre et ancien secrétaire général de la Société médicale d'émulation.

Bulletin de la Société médicale d'émulation, nouvelle série, t. II, 1861.

Note scientifique sur la doctrine dite homœopathique.

Aux bureaux de *L'Union Médicale.* 1858.

L'auteur, traduit devant les tribunaux par douze homœopathes qui lui demandaient 50,000 francs de dommages et intérêts, parce qu'il avait publié un article « de nature à porter l'atteinte la plus grave à leur honneur et à leur considération, aussi bien qu'à nuire essentiellement à l'exercice de leur profession, » ne crut pouvoir mieux faire, po[illegible] se disculper, que de montrer aux magistrats ce qu'est l'homœopathie, et ce que son[illegible]s homœopathes. Encouragé par ses amis, MM. Latour et Richelot, qui étaient compromis avec lui dans ce procès, M. Gallard rédigea la note ci-dessus. — Il n'avait d'abord songé qu'à éclairer les honorables avocats MMes Paul Andral, Bethmont père, et Victor Lefranc, qui avaient bien voulu prêter l'appui de leur talent à une cause au succès de laquelle tout le Corps médical se trouvait intéressé, et à leur fournir quelques arguments techniques pour leurs plaidoiries. C'est d'après leurs conseils que cette note fut imprimée, sous forme de mémoire à consulter, et distribuée aux membres du tribunal. Ce mémoire reçut des médecins le plus favorable accueil, et, sur la demande de plusieurs sociétés savantes, il fut tiré à un très-grand nombre d'exemplaires.

Paris. — Imp. FÉLIX MALTESTE et Ce, rue des Deux-Portes-Saint-Sauveur, 22.